

À quoi bon encore des poètes ?

Quel sens « social » a encore le fait d'écrire ? À quoi servent ces bizarreries, ces écarts, ces formes inouïes ? Ces questions posées par Christian Prigent ont orienté ces quelques lignes : témoigner d'un désir d'écriture, d'un désir de lecture mais aussi d'un goût certain pour la rencontre des œuvres de la psychiatrie classique, en particulier sur la question du déclenchement de la psychose. Nous tenterons de rendre compte de la question qui nous intéresse : quel est l'intérêt aujourd'hui, pour tout un chacun, de lire, de travailler l'œuvre des grands psychiatres ?

Toute recherche clinique implique une « trouvaille », une « pépite », même modeste. Je voudrai citer un texte de Freud qui s'inscrit dans ce sens. Nous sommes en 1895, Freud adresse son manuscrit H à Fliess et parle de la paranoïa comme « conséquence d'un mode pathologique de défense ». Ce qui attire mon attention est une citation de bas de page. Freud fait référence à l'ouvrage d'un écrivain critique allemand et dramaturge Gotthold Ephraim Lessing : *Emilia Galottiu* drame en 5 actes. « *Si quelqu'un, lors de certains événements, ne perd point la raison c'est qu'il n'en a point à perdre* ». En citant cette phrase dès les premières lignes de son manuscrit, Freud pose la question des causes de la folie. Cette phrase n'est pas sans faire écho, quelques décennies plus tard au Dr Lacan qui avait affiché dans sa salle de garde, son célèbre « Ne devient pas fou qui veut ».

Si la pratique psychiatrique est dominée de nos jours par la pharmacologie, l'analyse de Michel Foucault fait date. Il nous rappelle comment la médecine a pu localiser la maladie dans l'organisme « dans la pureté d'un regard ». Sur quoi la clinique contemporaine, celle du DSM bute-t-elle ? Je ne citerai qu'un point : le passage à l'acte car il ne peut pas être inscrit, par sa contingence, dans les gènes. De fait la détermination génétique constitue un vaste continuum qui subvertit la clinique du regard ; le trouble psychique devient à la fois un trouble du développement neuronal précoce et un trouble d'un récepteur spécifique (ex la schizo). Ce que nous pointons brièvement c'est que l'on assiste à un glissement de la clinique du regard vers une clinique biologique.

Alors ces grands psychiatres ?

Dès le XIX^e siècle, l'entrée dans la maladie mentale a intéressé les psychiatres classiques. Le début est proche de la cause : une secousse morale puissante détermine une explosion immédiate du délire. De même, lorsque la cause agit plus lentement, l'éclosion du délire est précédée d'une période d'incubation. La dégénérescence, chère à Morel, imprime tôt sa marque sur l'évolution de la psychose mais elle est d'abord une définition déficitaire du sujet. Le trésor clinique de la psychiatrie, lorsque la pharmacopée se réduisait à peu, a souvent insisté sur ces déclenchements : « un coup de tonnerre dans un ciel serein » était une modalité d'entrée. Le surgissement des « bouffées délirantes », chères à l'école de Valentin Magnan était un autre critère pour se repérer. Coup de tonnerre isolé en son temps par le poète Horace lorsque Jupiter déposa ses foudres irritées contre le crime humain « un coup de foudre dans un ciel serein ».

N'oublions pas de mentionner Paul-Maurice Legrain, disciple de Magnan, dans son délire d'emblée. Le délire se fait de manière subite, un orage dit-il « de courte durée ».

Jacques Lacan a contribué à faire connaître De Clérambault en le distinguant dans ses *Écrits* comme son « seul maître en psychiatrie ». Par cette filiation, Jacques-Alain Miller rapporte que nous portons « même sans le savoir, l'empreinte de Clérambault ». Pour le maître de l'Infirmierie spéciale, les malades ne devaient pas être questionnés mais « manœuvrés et pour les manœuvrer disait-il, il n'y a qu'un seul moyen, les émouvoir ». Parus à titre posthume, ses *Œuvres psychiatriques* ainsi que certains certificats reproduits frappent le lecteur d'emblée par leur richesse et le style clinique qui s'y déploie. Henri Ey rappelait que le verbe prestigieux de Clérambault « éblouissait l'esprit de ses jeunes auditeurs ». En un mot, il ensorcelait par un véritable génie clinique, c'est à dire par ses dons exceptionnels d'observation et la perspicacité de son compte rendu.

En 1932, Lacan, dans sa thèse de médecine, fait apparaître le terme de déclenchement. On peut y lire « le délire paraît se déclencher ». Il parle du « déclenchement de la maladie », du « déclenchement des symptômes ».

Le déclenchement est absent du glossaire de la psychiatrie classique, il faut attendre le début du XX^e siècle pour le voir apparaître dans l'œuvre de Clérambault. Ce terme est relatif au champ des psychoses et possède un sens mécanique : la mécanique du délire, ce sont « les mécanismes générateurs d'une psychose ». C'est ce qui lui permet de formuler les propriétés et les constantes des délires passionnels.

Attesté depuis 1863, le terme de déclenchement semble empreint du contexte scientifique de la seconde moitié du XIX^e qui marque la naissance des sciences techniques et mécaniques. Si

l'on situe entre 1850-1860 l'avènement du positivisme qui fonde les sciences mécaniques, l'invention du terme de déclenchement lui est donc contemporaine. Ce terme se trouve souvent associé au terme de mécanisme dans la théorie de Maxwell et les oscillations Hertiennes mais aussi chez Clérambault qui affirme l'avoir emprunté à son ancien professeur B. Ball. (p.632)

Le Littré définit le déclenchement comme « tout dispositif qui, par sa position, arrête ou laisse se produire le mouvement d'une machine ». Dans le sens commun, déclencher signifie « ouvrir une porte en soulevant la clenche » D'un point de vue technique, il s'agit de manœuvrer la déclenche d'un assemblage pour séparer deux pièces liées d'une machine ». Cela équivaut à mettre en mouvement, « déterminer brusquement une action, un phénomène, un processus ». Selon notre hypothèse, Clérambault se référait à ce dernier sens s'accordant avec son approche mécanique de la psychose. Le mécanisme irruptif du syndrome d'automatisme mental et la genèse du délire témoignent chez lui d'une analyse rationnelle de la clinique ayant pour objectif la formulation de lois mécaniques. Le déclenchement chez De Clérambault n'est en aucun cas un concept.

Ponctuons notre intervention. Tout en reconnaissant sa dette à l'égard de psychiatres tels que Guiraud, De Clérambault, Lacan affirme sa distance avec les modèles psychiatriques. Il s'agit pour lui, à la suite de Freud, de rendre sa dignité au fou, de le considérer dans sa singularité absolue. Le Lacan du Séminaire III – le Lacan structuraliste – est marqué par deux concepts clés : la forclusion et le Nom-du-Père. Il s'agit dès lors de ne plus « reculer devant la psychose ». Le déclenchement est alors appréhendé comme un véritable concept – au sens étymologique où il permet de saisir quelque chose. Dans le cas Schreber, c'est ce moment de la rencontre d'Un-Père, moment de surgissement d'une question à laquelle aucune réponse n'est possible et qui débouche sur le délire comme tentative de guérison. Le Séminaire III reste un outil fondamental, incontournable dans notre pratique clinique et Lacan nous a rendu attentifs à la subtilité d'un phénomène élémentaire, d'un trouble du langage, aux circonstances d'un déclenchement. La psychose est logique et non psychologique, elle est à repérer au-delà de la forclusion.

En 1511, Érasme publiait « Éloge de la folie ». Il témoignait que le monde est dément, le monde qui cherche la richesse, qui est poussé par l'avidité, est dément. Eh bien, il n'y a qu'un pas de « Ne devient pas fou qui veut » à « être fou n'est pas un privilège » qu'est-ce qu'être fou au XXI siècle ? De nos jours, nous rencontrons de nombreuses situations cliniques dans laquelle le diagnostic n'apparaît pas aisé à conclure : il n'y a pas de symptômes clairement névrotiques et il n'y a pas de déclenchement d'un délire.

La psychose ordinaire, expression inventée par J-A Miller, trouve son origine dans cette difficulté. Comme le rappelait Eric Laurent, la psychose ordinaire est un programme de travail reprenant le terme de l'épistémologue Imre Lakatos qui décrivait des concepts non pas dans la fixité mais dans le mouvement. Elle est l'incidence du dernier enseignement de Lacan. Tout le monde est fou(délire) pointe un au-delà de la clinique. Cela concerne tout un chacun, il y a un indicible, quelque chose qui n'a pas été symbolisé. Tout ce qui tente de donner un sens au réel est un délire, chacun invente pour combler ce trou et dans ce sens il délire, « chacun est inclassable » et cela fait de nous de nécessaires inventeurs de fictions.